

## **Glossário do módulo SBE**

**Aleatorização (randomization)**: processo de alocação de pacientes em um estudo através do qual cada paciente tem a mesma chance de ser alocado para qualquer um dos grupos, sendo impossível prever para qual grupo irá o próximo paciente.

**Avaliação crítica de literatura**: método utilizado para avaliar a qualidade das pesquisas publicadas com relação a métodos e resultados. É uma maneira sistemática de avaliar a validade, resultados e aplicabilidade das pesquisas, sendo uma das etapas do processo da prática clínica baseada em evidências.

**Avaliação em saúde**: julgamento de valor acerca de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de auxiliar na tomada de decisão.

**Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS)**: é um processo de investigação das consequências clínicas, econômicas e sociais da utilização das tecnologias em saúde, a curto e a longo prazo, bem como seus efeitos diretos e indiretos, desejados ou não. Essa avaliação permite apresentar alternativas de tratamento a clínicos gerais, pacientes e outros, além de, frequentemente, proporcionar elementos que orientam a tomada de decisões estratégicas relacionadas à cobertura dos serviços ou à alocação de recursos, incluindo a aquisição de equipamentos.

**Revisão sistemática**: é um tipo de delineamento que coleta todas as evidências a partir de pesquisas originais, as quais são incluídas de acordo com um critério de elegibilidade e são selecionados com o mínimo de viés, assim possibilitando achados mais confiáveis e recomendar decisões.

**Saúde Baseada em Evidências (SBE)**: é uma abordagem que integra a melhor evidência atual, experiência clínica e valores dos pacientes para otimizar os desfechos clínicos e qualidade de vida. Com a SBE identifica-se que a intuição, experiência clínica não sistemática, e a explicação fisiopatológica são bases insuficientes para a tomada de decisão. A SBE enfoca a hierarquia da melhor evidência baseada em pesquisa que está disponível. Em síntese, baseia-se na melhor evidência de pesquisa, baseado em pesquisa clínica relevante, que é útil para servir como orientação para a tomada de decisão clínica.

**Sensibilidade**: é a capacidade de um teste diagnóstico de dar positivo entre os portadores da doença.

**SnNout**: quando um sinal ou um teste tem uma alta sensibilidade, um resultado negativo afasta o diagnóstico, ex.: a sensibilidade de uma história

de um tornozelo inchado para o diagnóstico de ascite é 92%, portanto se uma pessoa não tem uma história de inchume do tornozelo é muito pouco provável que a pessoa tenha ascite.

**SpPin:** quanto um sinal ou um teste tem uma alta especificidade, um resultado positivo define o diagnóstico; ex.: a especificidade de uma onda de fluido para diagnosticar ascite é 92%. Portanto, se uma pessoa tem uma onda de fluido, é muito provável que esta pessoa tenha ascite.

**Validade:** um teste que mede acuradamente o que se propõe medir. A validade é avaliada pela sensibilidade e especificidade.

**Valor preditivo negativo:** probabilidade da doença não existir quando o teste diagnóstico resulta negativo.

**Valor preditivo positivo:** probabilidade da doença existir quando o teste diagnóstico resulta positivo.